

## 《2015 年度夏期》 計 41 名分

### 【伊豆リハビリテーション夏期セミナー】

・今回、リハの勉強の一環でセミナーに参加させていただきました。20 名以上の豪華な講師陣の中で、沢山のレクチャー、現場の見学、リハ処方の実習と盛り沢山の内容で、リハの世界にどっぷりと浸かることができた三日間でした。また、夜には懇親会を開いていただき、講師の方々と直接お話しすることができたことも非常に楽しかったです。このセミナーでリハの面白さを体感することができたと思います。ありがとうございました。

・初期研修を通して、ADL がいかに QOL に直結するかを知り、リハ医学に興味を持ちました。

研修会では、車椅子に乗ってみたり・装具について見て学んだり・先生方にレクチャーをしていただいたり・実際に入院患者さんの診察をさせていただいたり、様々な角度からリハ医学について学ぶ事ができました。多くの科でリハ処方を書く機会があると思うので、とても実践で役立つ研修会だと思います。来年も是非参加させて頂けたらと思います。

・大学での臨床実習の中でリハ科を知り、将来進みたい診療科の一つとして興味を持っていましたが、身近にリハ科医の先生があまり多くないこと、学生の中でもリハ科の認知度が低いことなどからなんとなくリハ科に進むことに自信を持てずにいました。今回このセミナーには、多くのリハ科医の先生とお話を聞いてリハ科について抱えている疑問や不安等を解消するために参加させていただきました。

セミナーの中では講義やミニレクチャー、見学、実習など様々な形でリハについて学ぶことができました。夕食会やその後の飲み会ではたくさんのリハ科医の先生方のお話することができ、リハ科医がどのように働いているのか、どのような経緯でリハ科を選択したのかなど具体的なお話を聞くことができました。それにより、少しずつですが自分の中でリハ科についてより具体的なイメージを持つことができるようになりました。参加されていた先生はどの方も気さくに丁寧にお話して下さい、大変勉強になりました。

来年から研修医として働き出す予定ですが、医療の現場に出ると学生の時とは違った感じ方や考えを持つようになると思います。現場での経験を積んだ上で来年度も是非参加させていただいて、今年よりも深くリハについて知ることができたらいいなと考えております。

・以下に 3 日間のセミナーのうちでいくつか特に印象に残った項目に絞って感想を書きたいと思います。リハについてほぼ初めて学ぶ医学生の視点から書いておりますので、誤解もあるかも知れませんがご容赦願います。

まず一点目として「理学療法、作業療法の実際」に関する見学実習に関して書きます。ここでは CAT や BADS といった神経心理学的検査について説明を受けました。各種検査とそれが不可能になる状態を考えることで、「機能を失うとはどういうことか」のイメージが鮮明になったと感じます。その他に各種補助具を見せていただきましたが、普段私達が使っている道具がいかに「健常者」のみを想定して作られているかに気がつきました。私には 72 歳になる父がいますが、歯間掃除のためのデンタルフロスをうまく使うことができず、使用を薦めても使ってくれませんでした。父は歯並びが悪く、いつも何か挟まっては歯槽膿漏になっていたの僕に父に対して「はじめは上手く使えなくても、慣れれば使えるようになる」と言いつつも無理やり使用を強制していましたが、今回の経験でこのことを深く反省させられました。私は根性論と精神論で何でもできるようになるという考えに取り付かれていることに気がつくと同時に、それこそがリハに対する誤解であるということが分かりました。24 歳の僕でさえ慣れるのには苦労したので高齢で不器用な父には本当に歯がゆく大変な作業であったと思います。まずは現段階のその人の能力に見合った道具を用いていくことで、自然とできることが増えていく、そんな単純な事実は今更ながら気づかされました。

実習の中で、聞き手側の片麻痺で字が書けなくなってしまった方が、反対側の手で字を書けるようにトレーニングする方法を教わりました。いきなり文字を書こうとしても上手く書くことができないのは当然ですが、上手く書けるように鳴るコツとして、トレーニングには順序があること、一つ一つ「できる」ことを積み重ねていくことが大切であると教わりました。そのための手段として、はじめは字を書くのではなく塗りつぶしの練習をするそうです。それは字を書くことができない何よりの要因として筆圧を一定にすることが出来ないことがあるということに基づいた発想でした。考えてみれば僕もはじめはクレヨンで画用紙に塗りつぶすことから次第に絵や字を描けるようになったように思います。人が能力を獲得するための自然な方法を用いているのではないかと感心しました。リハビリも「機能を身につけるための順序」なるものがあり、それに従うことが大切なのだろうと思います。

次に、今回のセミナーで最も印象に残った、実際にリハ処方を書くワークショップに関して記します。リハ科医の先生と共に実際の患者さんの診察をして、その診察に基づいて処方を書くという作業でしたが、予想以上に難しい、むしろまったく何を書いたらよいか分からなくて困惑しました。まず病棟での診

察の際には、どんな点に着目すればよいか、担当の看護師さんにどんなことを聞けばよいか等がわかりませんでした。これまで習ってきた方法だと、患者さんの病気・障害の状態をみて、薬物治療や外科治療をメインに考えてきたため、「病気がどこにあるか」を探すという立場で情報収集を行っていました。しかし、リハのアプローチはまず何よりも目標を定めることから始まります。今は脳梗塞で意識障害や片麻痺のある患者さんがどこまで回復し、どんな生活が望めるのかを設定するという作業は今まで考えたこともなく、発想の転換が必要だと感じました。退院目標の時期の設定も、社会的要因をかんがみなければならず、家族との意思疎通や、他の医療関係者・施設との協力がいかに大切かということがわかりました。

医療ではそれぞれの科でどこに重点を置くかが異なってきますが、リハ科医のアプローチは、これまでみてきたものとはまた違った点に重点をおいているように感じました。まず内科・外科に共通する点として、患者さんの状態の中で「病気がどこにあるかをみつけ、治療可能性を検討する」という点に重点をおいて診ているように思います。その上で、内科では主に薬物治療を、外科では切除や再建治療を行っていくでしょう。一方でリハ科医は「残余にどんな機能が残っていて、今後どんな生活が望めるか」という点に重点をおいて診ているのではないかと感じました。これまで見てきた科では「負」である病気に目をむけてそれを治療することに目がいきがちでしたが、リハでは「正」である能力に目をむけてそれを活かすという点に目を向けることができるように思います。これまでは治せなくなってしまった病気、障害へと進展してしまった病気はどうにもならないという印象をもっていたと思いますが、リハはその状態を打破するための支援を提供できるのではないかと思います。

「病気の治癒」という視点ではどうしても限界がきてしまうのは避けられません。残された機能を活かし、障害とどうやって上手く付き合っていくか、リハにはそんな視点があるのではないのでしょうか。

どれもこれも今回こうしてセミナーに参加しなければ気づくことができなかつたことでした。現在医学部 6 年ですが、来年からの働きの中でもリハの視点を忘れずないように、今後も学んでいきたいと思っています。

濃厚で、あっという間の 3 日間でした。本当にありがとうございました。

### 【横浜市総合リハビリテーションセンター】

夏季休業中、横浜市総合リハビリテーションセンターにおいて2日間の見学・実習でお世話になりました。私は2年生のときにも同センターで見学等をさせていただいており、学年が上がった今回はより「医師の役割」を考えて見学等をしたと思いました。

発達リハ科の外来では様々な症例を見学し、「家族」について深く考えさせられました。多くが親子で外来に来ていましたが、保護者の様子は本当に多様であったように思います。子供が本当に大切に、つつい本人以上に話している方や、自立してほしい思いが強いからか、説教のような口調になってしまう方、子供に障害があっても、生活できているからと、あまり気に留めている様子がない方など、様々でした。あくまで、見学者としての感想のようなものですが、保護者の疾患の捉え方や、子供への思いがこんなにも家族によって違うのだと考えさせられました。

また、今回は新患の ALS の患者さんの在宅リハ訪問にも一緒させていただきました。在宅では多職種との連携の中で、医師としての役割の重要性を感じました。他の職種の方々もそれぞれプロなので、皆がそれぞれの意見や考えを述べていましたが、その中でリハ科医師の立場からの意見を求められる場面が必ずありました。ソーシャルワーカーや PT の方もそれぞれの役割を果たして、考えていますが、そのような方々も医師の意見はやはり重要視しており、責任ある仕事だと感じました。

医師と患者だけでなく、周りで関係している人たちの存在を強く感じた2日間でした。私は今後の進路を考えつつ、患者さんやその周囲の人とどのように関わっていききたいのかも考えていきたいと思います。(医大4年生)

### 【金沢大学】

・私は今回、整形外科疾患、特にスポーツ疾患の実習を希望していましたが、4日間のセミナーの中でスポーツ疾患以外にも様々な疾患のリハに参加させていただきました。ICUのリハにおいて印象的だったのは術後2~3日後からリハをはじめるといふものです。少しの間でもいいので座ってみたり、等尺運動を試してみたりしてなるべく回復を早めようとする姿勢が感じられました。他にも神経疾患では実際に徒手筋力テストを実際にさせていただきました。他にもさまざまな体験をさせていただきましたが、一番印象的だったのは ACL 損傷の患者に対するリハです。このリハにおいてはまず脊柱起立筋をマッサージします。これにより膝の可動域を増加させるものです。次に膝の損傷部位周辺の筋肉をマッサージすることでさらに膝の可動域を広げるといったものでした。私たちは

基本的に疾患部位や損傷部位ばかりに着目してしまい患者をみるというよりも疾患をみるという考え方になっていたのかもしれませんが。今回のリハセミナーではそういった考え方を逆転させられるものでした。非常にお忙しい中、貴重な機会を設けてくださりありがとうございました。

・以前からリハは聴きなれた言葉であるものの、実際に何を行っているのかがわかっていませんでした。しかし、実際に見学をさせていただくことで、そこで働く理学療法の先生、患者さんの姿を間近でみることができ、リハでは何をしているのか少し実感できたような気がします。

今回見させていただいたのは、整形外科リハ、心臓リハ、ICUの患者さんのリハがメインでしたが、当たり前ですがそれぞれやることが違って、その時の状態に合わせた療法を行っており、リハの意義の大きさを感じました。

また、リハは長い期間行うものであり、理学療法の先生は患者さんとの関係作りが大事だということにも気付きました。実際に辛いリハをしてもらうように言う必要があるため、嫌がられることも多いと思います。しかし、私が見た患者さんは理学療法の先生を信頼して、楽しげにリハされている方が多い印象を受けました。それは、理学療法の先生の力によるものだと感じましたし、実際に触れながら患者さんの気持ちを解してあげるのは医療の原点であると感じます。他にも理学療法の先生は、患者さんとの会話の中で、その方の困っている所を観察しているとお話を伺いました。これも、医療の中で実践したいと思っていたことなので、今回の見学は本当に充実したものでした。

これから、リハの役割は大きくなっていくと思いますし、医師のリハへの理解は必須になっていくと思います。患者さんのQOLが損なわれないように、チーム医療の中で医師とリハの関係がもっと身近なものになるよう、これからしっかり勉強しようと思います。

## 【鹿児島大学 霧島リハビリテーションセンター】

・今回、霧島リハビリテーションセンターに4日間お世話になりました。私は、現在在籍している大学に入学する前は、理学療法士として病院、通所リハ、施設などで勤務していました。しかし、どの勤務先もリハ科医がおらず、リハ科医がいたらもっと患者さんに良いリハを提供できたかもしれないと思っていました。なので、リハ科医に大変関心があります。また、数年前に、川平先生の本を読み、どんなリハが患者さんに提供されているのか興味がありました。以上の経緯を友人に相談すると、この夏期セミナーを紹介してくれ、ぜひと思いきセミナーに参加しました。今回のセミナーで得たことは多くありましたが、特に3点について述べたいと思います。

まず、リハ科医はリハに関する事は何でも知っていて、かつ実践しているということです。医師が患者さんのリハに関して責任を持つのですが、多くの臨床では、評価はPTやOTなどがそれぞれの立場から行っていると思います。しかし、霧島リハビリテーションセンターでは、医師が歩行や装具の評価をしていました。また、促通反復療法に関しても、医師が実践かつ指導をしていました。これらのことは、初めて目にした光景でしたので本当に驚きました。リハ科医は、専門職の仕事を理解し任せただけではなく、総合的に自身で評価できなければならないのだと感じました。

次に、促通反復療法の効果は、本当にあったということです。私は、川平先生の本を読んで、本当にそれほどの効果があるのかと思っていたので、3日目に実際に患者さんに行っているのを見学することができ、その効果を目のあたりにして本当に驚きました。この療法のEBMを確立することで、多くの人に知ってもらい、必要としている人に提供したいという先生がたの思いには感嘆しました。そして、川平先生直々に促通反復療法を指導していただき、この療法の機序や今後の展開についてお話を聞いたのは、本当に貴重な時間でした。

最後に、今後のリハについての未来について知れたことです。再生医療が盛んになり、リハは不要になる時代がくると言われたことがありました。しかし、先生がたのお話を聞き、リハが増々重要になってくると感じ、とても興味深い分野になりました。

私の大学では、リハの講座がありませんので、リハに対する意欲がやや下がっていました。今回のセミナーのおかげで、またリハへの意欲が高まりました。また、参加した医学生や研修医のかたがたとの交流も大きな収穫でした。貴重な機会を与えてくださり、本当にありがとうございました。

・8月1日から4日間サマーセミナーにおいて、下堂蘭教授をはじめ医局の先生の皆様、リハ科のセラピストの先生の皆様に熱心にご指導いただいたことに

御礼申し上げます。

私は昨年、学士編入試で入学した3年生です。入学する以前は、回復期の病院で3年間作業療法士として勤務し、主に脳血管疾患の患者様のリハに携わっていました。その臨床業務の中で私は、「どうすれば運動麻痺は治るのだろうか」「他職種が効率的に連携することはできないだろうか」という疑問を抱き医師を志しました。そして今回初めて霧島リハビリテーションセンターでの臨床を見学させていただき、自分自身の疑問の答えが見つかるような感覚を得ることができました。例えば、脳卒中運動麻痺に対する訓練を行う上で、私自身、痙縮の抑制に悩まされたのですが、霧島リハビリテーションセンターでは振動刺激の併用により非常に効率的に痙縮を抑制していて感銘を受けました。一方、他職種連携においては、医師自身が機能診、装具診を行うとともに、国際生活機能分類(ICF)を活用して患者様の状態を整理することで他職種との情報共有を円滑にされていて、「自分自身の思い描くチーム医療がここにある!」と心が躍りました。

さらに、病院での実習が終わると先生方が食事に連れてくださり、学校生活などの何気ないお話から、これからのリハについてのお話まで和やかな雰囲気でお話ししてくださり、楽しく有意義な時間を過ごさせていただきました。また、セミナーには全国から様々な学校から学生が参加し、研修医の先生も参加されていて、それぞれの考えを語り合えたことは本当に良い刺激になりました。

最後に、このような素晴らしいセミナーに参加させていただき、たくさんご指導いただいた先生の皆様に改めて御礼申し上げます。このセミナーを通して、さらにリハ科専門医を目指す決意が硬くなりました。ぜひ今後も、たくさんの医学生に、霧島リハビリテーションセンターのサマーセミナーに参加して、温泉や美味しい食事を楽しみながら、リハを学んで欲しいと思います。

・今回リハ医学について詳しく教えていただいて、脳卒中による麻痺に対して早期からのリハ介入が、機能予後の改善にとっても重要だということがわかりました。

当たり前のことのようにですが、リハの開始の遅れや、装具が正しく使用されていないことがあると、最終的に患者さんの拘縮が激しくなってしまう、ADLの自立が難しくなるというお話を聞いて、リハの重要性を痛感しました。自分が将来脳卒中患者の主治医になった時に、正しい知識を持っていなければ、リハ科医へのコンサルトが遅れてしまい、患者さんのADLを大いに低下させてしまうのではないかとすると、ただPT・OTの方に任せていればよい仕事ではないなと思いました。

また、実際に反復促通法を川平先生やPTさんに教えていただきながら練習でき

たこともよい経験になりました。手技が私にはとても難しく、なぜその部位を刺激するのかや、腱反射等を意識しながら行うのはとても疲労がたまるなと思いました。患者役をやった際も、やはり手技を行う人の技量が問われるなと思いましたし、健常な私がやっても長時間・回数をこなすのは辛いなと感じました。患者さんの努力を、スタッフの方も手技練習などの努力をして支えているのだなと思いました。今回経験できたことで、少しでもリハに関わるスタッフの方、患者さんの気持ちを理解できればいいなと思います。

まだまだリハ医学は研究すべき分野がたくさん残っているということ、質の高いリハの提供のためにリハ医はとても重要であるというお話を聞いて、私も将来お力添えできたらいいなと思いました。また、先生方が熱意をもって患者さんのこと、リハ医学に関して話してくださる姿は、自分の将来の医師像を考える上でとても印象に残りました。

下堂菌先生、宮田先生をはじめとする先生方、スタッフの方々にはお忙しい中、貴重な経験をさせて頂いたことを大変感謝しております。おいしい霧島のお料理、お酒を頂きながらお話しできたことは一生の思い出です。この経験を活かして、これからの実習にも積極的に取り組んでいきたいと思います。

霧島リハビリテーションセンターの、ますますのご発展をお祈り申し上げます。四日間本当にありがとうございました。

### 【新潟大学医歯学総合病院総合リハビリテーションセンター 他】

今年の夏休み、新潟県内のふたつの病院のリハ施設を見学させていただきました。それぞれ異なった特徴の施設で興味深く見学しました。

はじめに、新潟大学医歯学総合病院の総合リハビリテーションセンターに伺いました。初めてリハビリテーションセンターに入って、嚥下リハ、言語聴覚療法、呼吸リハなどそれぞれの患者さんの目標に応じて様々なリハがあることに驚きました。以前までは、整形外科の治療後に理学療法や作業療法を行うのだらうというイメージしかありませんでしたが、脳卒中でリハが必要になる人も多いことや治療中からリハを並行して行うほうが良いことを教えていただき思っていた以上に大きな役割があるとわかりました。

もう一か所、下越病院で見学させていただきました。下越病院はナースステーションから見えるホールでもリハを行っており、医師や看護師も患者さんがリハを行っているのを見られるようなつくりとなっていました。大学病院では大きなひとつの部屋でしか行われていなかったのが、開放的なホールで医師、看護師、理学療法士みんなが患者さんに声を掛け合ってリハに励む雰囲気印



象的でした。

さらに、新潟リハビリテーション研究会の定期勉強会にも参加させていただきました。4年生で知識の少ない私には難しい話もありましたが、事故で思うように動けなくなった患者さんが歩いて自由に移動できるようになったり、自宅で生活できるようになったりという報告はすばらしいことと思えました。一方で、患者さんの気持ちと医療側の気持ちが同じ方向を向かないと最高の結果を出すのは難しいのではないかと感じました。

二か所の見学と勉強会へ参加してみて、リハは患者さんが治療から普段の生活に戻るまでの手助けをしているということがわかり、将来の目標として興味を持ちました。

### 【船橋二和病院】

・船橋二和病院のリハ科で実習を受けさせていただきました。

「これはまさに、病気ではなく人間を診ている！」という印象でした。

機能障害に対する回復への治療や適応への治療、併存する内科的疾患の治療、NSTによる栄養管理、家族の障害理解の為の話し合い、家庭や施設に帰った後の生活の調整など、行っていることは多岐に渡りました。病気を治したら医療と切り離すという訳ではなく、治療後の患者さんの人生を見据えた医療だと思いました。

病気を診断し治療することばかりに目を向けていたこと、リハ科の仕事内容を良く知らなかったこともあって、新鮮な感動を受けました。

リハ科では、リハ科医、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、管理栄養士など、多職種が綿密に連携しており、それは患者さんを多方面から支援していることを示していると思います。

どの診療科でもリハを必要とする患者さんはいると思うので、積極的にリハ科と協力することで、より良い医療ができると感じました。

・リハ科のカンファレンスに参加しました。

医師とリハ科のスタッフが合同で行い、一人ひとりの患者さんに対し、それぞれの立場から今後の方針について話し合っていました。リハ科のスタッフは医師よりも患者さんに接している時間が多いため、患者さんの治療への意欲、進捗状況を細かく説明しており、今後の方針についても医師の意見を聞くだけでなく率直な自分の意見も伝え、それが実際の治療に繋がっておりました。

医師とリハ科スタッフが対等の立場でとことん話ができるというのも、チーム医療の理想であり、それぞれの職種が自らの仕事について誇りを持っている

から行えることだと実感しました。

栄養士との栄養カンファレンスでは患者さんの体重変化、食事状況から患者さんの食事について個人個人で細かい指示をしており、リハをする上での栄養管理がいかに大切かを学ぶことができました。

リハ科が他科と大きく異なるところは、患者さんが主となって治療を行うことだと思いました。内科にしても外科にしてもメインに治療を行うのは医師であり、医師による処方や手技が治療の中心となります。

しかし、リハ科は治療を行うのは患者さん自身であり、それをサポートするのが医師やスタッフとなります。そのため患者さんを励まし、リハを促すことが重要となり、患者さんにやる気を持っていただくためにも治療に関わるすべての人と患者さんとの良好な関係を築いていくことがとても大切であると感じました。

ありがとうございました。

### 【鳥取生協病院】

今回、1日の実習メニューでした。

午前中は、リハ科の先生に同行しました。約1時間の回復期リハ病棟のリハ科回診、脳卒中の患者さんの下肢の痙縮（足部内反尖足）に対するフェノールブロック処置、装具診（短下肢装具の仮合わせ）の見学をしました。

午後は、リハ科のカンファレンス、理学療法士の方に同行してのリハ見学、喉頭鏡による嚥下機能評価（嚥下内視鏡検査）の見学をしました。

嚥下内視鏡検査とそのカルテ記載ではリハ科の先生による詳しい解説を聞くことができ、非常に有意義な時間でした。

その他、いずれも大変勉強になる見学でした。初めてリハの現場に立ち会い、折に触れて詳しい解説があり、とても興味深かったです。

### 【東京大学医学部附属病院リハビリテーション部・科】

・この度は、沢山の貴重な体験を企画して頂き、誠にありがとうございました。カンファレンスやリハの様子、外来だけでなく、病棟回診まで見学できて、本当に充実した4日間でした。医師の患者さんに対する真摯な姿勢、リハをする上でのチームアプローチ、セラピーや装具を用いた治療方法など、リハ科の様々な面を見ることができたことを、心から感謝しております。

・どこの病院のお医者さんとても親切で、尊敬できる方ばかりでした。この4

日の間に、リハ科への興味は自分でも驚かされるほど強いものになりました。リハ科は、人間の humanity に強く基づいたものであることを学びました。

いつか私も先生方のように素晴らしい医師になれるよう、これからも頑張りたいと思います。

### 【藤田保健衛生大学病院，七栗サナトリウム】

#### 1) 医学部 2 年

今回参加させて頂いてリハ医学・医療の幅の広さを学ぶことが出来ました。対象となる患者は NICU に入っているような新生児から高齢者まで、疾患としても様々な疾患を抱える患者に該当することが分かりました。医療の横糸としてのリハ医学・医療の重要性を実感することができました。私は医学の勉強が始まったばかりで臨床のことについてはまだ知らないことばかりでしたが、先生のわかりやすく丁寧な説明や親しみやすい体験のプログラムをご用意して頂きありがとうございました。

#### 2) 医学部 3 年

以前 GW セミナーにも参加させて頂きましたが、前回に引き続き今回も内容が盛り沢山で、多くのことを学ばせて頂きました。特に、前回と比較して、リハのロボットについてのお話が印象に残っています。私は工学部の機械学科を卒業しているので、リハ医学の道に進んだ時に、自分の経験をどのように生かすことができるかを知り、とても参考になりました。様々なロボットの体験もとても興味深かったです。貴重な体験をさせて頂き、ありがとうございました。

#### 3) 医学部 3 年

今回のリハ体験を通して自分が現在学んでいる大学のリハ科の素晴らしさを認識することができた。特に本学で行われているリハビリテーションロボットは精力的な活動を行っていることを感じた。今後は高齢化社会の進行に伴い、リハの重要性が増していると思いますが、今後の選択肢の 1 つにしたいと思います。

#### 4) 医学部 4 年

最終日だけの参加でしたが、非常に楽しかったです。実際に体験してみると、リハの辛さや、それによってできることの幅広さがよく分かりました。特に義足の歩行はあれほど危険を伴うものとは思ってもよらず、体感できて良かったと思います。リハ体験もさることながら、他大学の方とのコミュニケーションもとれて一石二鳥の気分でした。次は是非とも全日程参加してみたいと思います。

#### 5) 医学部 4 年

今回は 3 日間、セミナーに参加させて頂きました。まず七栗サナトリウムの見学でしたが、施設の大きさに驚きました。先生も皆さんやさしく接していただき、質問にも丁寧に答えてくださり、疑問に感じていたことが解決し、リハ科の活動やリハ科医師の仕事を知ることができました。装具をつけて、歩いてみましたが、なかなかスムーズに歩くことができず、日々の練習が必要だと感じました。藤田保健衛生大学の見学では七栗よりさらに大きなリハ室にさらに驚きました。講義は自分の学校では教わらない幅広く、詳しい、リハ医学・医

療の内容で、とても興味深く参考になりました。リハロボット体験や車椅子体験など初めて体験させて頂くことばかりで、とても面白かったです。この経験を今後の進路に生かしていきたいと思います。

6) 医学部 5年

1日しか参加できませんでしたが、内容がとても濃く、リハ医学の復習になりましたし、また体験することもできましたので、とてもいい経験になりました。こういったことは普段の授業ではできないので、とてもいいセミナーだと思います。

7) 医学部 5年

リハ科医師がどんなことをしているのか、また患者がどんなリハをしているのか分かりました。どのように目標を定めて、コメディカルと協力していくかといった日常診療にも興味を持ちました。ありがとうございました。

8) 医学部 5年

大学での講義がないので、こういう機会現場を知れるのは有難いです。リハ科が何をしているのか分かりませんが、自分が思っている事よりも多くの事が出来ると感じました。

9) 医学部 5年

小児科とリハ科に進むことを考えていますが、小児科の標準的な教育を受けているだけでは患者のためにはならず、リハ科も学ばなければならないことに気がきました。これからもリハ医学・医療を学んでいくつもりですので、今後とも宜しくお願い致します。この度は本当にお世話になりました。

10) 医学部 5年

科学的なリハをしていることが分かりました。特にロボットリハ体験が良かったです。リハ科医師の仕事もよく分かり、今回は嚥下障害に対する評価を知るよい機会になりました。嚥下リハのみならず、他も見てみたいと思いました。

11) 医学部 5年

リハと一言で言っても様々な障害に対して、様々なリハがあり歩行障害から高次脳機能障害など様々な分野を見ることができて、とても興味深かったです。他科では病気が起こるとその病変部に注目して治療しますが、リハ科では病変部だけでなく、患者さんの治療経過やその後の生活を大事にして治療に取り組んでいることがよく分かり、今後さらに必要性が増してくる科だと思いました。

12) 医学部 5年

2日間の体験セミナーで始めから終わりまで先生やコメディカルの方々が熱心に教えて下さり、細かい気配りして下さってとても楽しく過ごすことができました。すべての内容が興味深く、かなり準備して下さってとても感謝しています。嚥下内視鏡検査がとても印象深かったです。内視鏡で見ながら様々な形態の食品を食べた時の動きが見られて良かったです。移乗体験は今後、役立てるように練習したいと思いました。講義と体験と両方あって沢山学ぶ事が出来ました。楽しい時間を本当にありがとうございました。

13) 医学部 5年

GWセミナーに引きつづき、1日のみの参加でしたが、前回と同様、非常に内

容の濃いセミナーでした。小児に関わりたいというのは、入学時からの進路の方針として考えているので、このような分野があることを知ることができ、大変ためになりました。またこのような機会がありましたら、ご案内いただけますと幸いです。ありがとうございました。

#### 14) 医学部 5 年

セミナーに3日間参加させて頂きました。リハの実際を見たことがなく、リハ科医師の仕事も分からないままの参加でしたが、3日間様々な体験をさせて頂くことができました。例えば、教科書で神経伝達速度のグラフや計算の仕方を学んではきましたが、実際の検査を自分で体験したのは初めてでした。脊髄損傷や切断された方と初めてお会いし、日常生活を見せて頂くことができました。障害があっても残った機能を最大限活用し、健常者と変わらない活動性を保つことができるのだと分かりましたし、それをサポートするのがリハ科医師の仕事だと知ることができました。

歩行を重心の移動の視点から考えたり、装具をつけて歩いてみたり、学校では学べないことを多く体験することができました。全国の大学の学生とも話すことができるとても楽しい思い出ができました。参加してとても有意義な時間を過ごす事ができました。ありがとうございました。

#### 15) 医学部 6 年

お忙しい中たくさんの先生に様々なお話しをしていただけてありがたかったです。リハ科が大学になく、リハ科医師の仕事を知る機会が今までなかったため、今回の企画で知ることができたのは非常に有意義でした。嚥下内視鏡体験は内視鏡を使うのが初めてだったのでとても楽しかったです。移乗介助体験実習を経験して自分の生活やベッドサイドで使えるようになりたいと思いました。ありがとうございました。

#### 16) 医学部 6 年

先生が本当に細かなところまで気を配って下さり、とても楽しい時間を過ごすことができました。小児リハはとても興味深い内容でした。私は入学当初より周産期医療に興味があり、超低出生体重児でも生存できる医療の発達に感動しつつも、その後合併症をかかえて生きていくのであろうことにジレンマを感じていました。もっともっと広めていけたらと思います。医師としてリハにどう関わっていくのだろうかという興味で参加しましたが、新しい世界、これから発展していく世界を垣間見ることができて、生活のすぐ側で直結するリハにたくさんの夢を抱くことができました。ありがとうございました。

#### 17) 医学部 6 年

オリエンテーションで、藤田保健衛生大学は人や物、システムが充実しているということが伝わってきました。片麻痺患者の診察・訓練見学で、患者さんを診させて頂いて、リハがどういうものなのか理解することができました。高次脳機能障害に関する講義・検査体験は、ミニテストを入れながらとても分かりやすく楽しい講義でした。スライドもとても見やすく、アニメーションも素敵でした。グループワークで、具体的な事例についてチームで話し合う経験は貴重だと思いました。先生がとても丁寧に優しく接して下さい、説明も本当に分かり易くて、リハの魅力が伝わってきました。お心遣いのお陰で雰囲気がとても良く、参加者同士も仲良く楽しみながら学べたことに感謝しております。プログラムもとても考えられていて、見たい、聞きたい、知りたいと思っていたことの全てが入っていました。2日間、本当にありがとうございました。

18) 研修医 1 年

初期研修 1 年目でリハ科に興味があるものの、実際の医療現場でのリハをあまり知らず、現場を見てみたい思いで今回参加させて頂きました。本当に想像以上に立派な施設で、非情にアカデミックにリハをされており、先生から今後の知見や思いを伺うことが出来ました。大変充実した 2 日間でよりリハ医学・医療に興味を持つ事が出来ました。あたたかく受け入れて下さり、様々な事を教えて頂きました事に心より御礼申し上げます。

19) 研修医 2 年

以前もセミナーに参加させて頂きましたが、また違った内容で面白かったです。今までに聞いたことのないリハ医学・医療の内容や、障害を持ちながら生活されている方の生の声を聞かせていただいて、とても勉強になりました。

20) 研修医 2 年

複数回参加させて頂いておりましたが、毎回新しい内容を体験させて頂いて、新たな知識を得ることができています。今回は小児リハの体験が良かったです。とても素晴らしいセミナーだったと思います。ありがとうございました。

21) 研修医 2 年

前回より実際に何をしているのかが分かりました。興味はあるものの何をやっているか分からない状態だったので良かったです。

22) 研修医 2 年

リハ科医師を目指す中で、実際に体験することができて非常に勉強になりました。特に片麻痺患者の訓練見学とグループワーク、嚥下内視鏡体験、嚥下食体験、ミラーセラピー/IVES 体験が良かったです。普段はリハ医学・医療について勉強することが難しいので、新しいことを学ぶことができてとても楽しかったです。何気なくいつも見ていた片麻痺患者のリハがとても丁寧に考えられていることが分かり、勉強になりました。今後、セミナーで学んだことを生かしていけたらと思います。ありがとうございました。

23) 研修医 2 年

片麻痺患者の訓練見学、グループワーク、移乗体験が面白かった。患者の診察をさせて頂く際、発症から今に至るまでの生活上困ることなどを具体的に患者から話をお聞きしたかった。装具や移乗の体験を実際にできポイントをその場で教えていただけて非常に勉強になりました。

リハと一言と言っても運動器、嚥下、日常生活動作など非常に広範囲にわたっており、殆どの初期研修カリキュラムでは系統的に学ぶのは難しいので、その一端を少しでも学べて良かったです。病棟の患者が急性期病院に比べ、活気にあふれているように感じました。1 日だけの参加でしたが密度の濃い学びができました。ありがとうございました。

24) 研修医 2 年

嚥下リハ、リハロボット、小児リハ、とても勉強になりました。特に、小児リハを初めて見ることができ、精神運動発達とリハ医学・医療が面白いと思いました。今まではリハが機能障害を改善させるというイメージでしたが、これから成長していく上でのリハは新しい視点でした。勉強してみたい、もっと知りたいと思います。リハ科医師になります。ありがとうございました。

25) 整形外科医師 6 年目

前回のセミナーでは見られなかった大学病院でのリハの様子やリハロボットを見ることができ、大変興味深かったです。機会があれば、別のセミナー時にも参加したいと考えております。

26) 精神科医師 24 年目

普段の日常診療とは全く違う分野の知識が得られて、とても新鮮な内容で面白かったです。若い学生さん達と御一緒させて頂き、頭が 10 歳くらい若返ることが出来ました。ミラーセラピーでは自分の脳が簡単に騙されたのにびっくりしました。リハは訓練だけだと思っていましたが、評価をして方針を立てることが、こんなに重要だということを、今回のセミナーで分かりました。リハ医学・医療は多岐にわたる分野で、それぞれに戦略があるのだということを実感しました。10 年か 20 年若かったら迷わず入局していたと思います。